

# WESTDEUTSCHE ALLGEMEINE

AUS DEM RUHRGEBIET

Montag, 22. Januar 2007

## Ärztin und Klinik-Managerin

Dr. della Rovere holt sich die Kassenärzte ins Girardethaus. Im Zentrum für ambulantes Operieren gelten die Gesetze der Ökonomie – freies Wirtschaften, womit die Gesundheitskosten bis zu 50 Prozent gesenkt werden

Von Petra Koruhn

**Essen.** Man geht vorbei an Möbeln und einem Brillengeschäft. Steigt in den Aufzug und landet im zweiten Stockwerk auf einer Etage, die an eine Wellness-Oase denken lässt. Oder an ein Hotel. Alles sieht edel aus. Viel Holz, Glas. Und statt nach Krankenhaus riecht es frisch nach Kaffee.

Eine Dame – Kassenpatientin, wie alle hier – lässt sich eine Eierstockzyste entfernen. Sie geht zur Rezeption, dann in einen warm beleuchteten Trakt mit Umkleidekabinen, die an ein gutes Kaufhaus erinnern. Die Dame: „Die Atmosphäre macht viel aus.“

Das hört Elzbieta della Rovere gern. Sie ist Anästhesistin. Und Managerin dieser „Praxisklinik, eine der ersten überhaupt“. Drei Anästhesisten, ein Augenarzt, ein Hals-, Nasen- und Ohrenarzt, ein Gefäß-Spezialist, eine Gynäkologin, ein Orthopäde arbeiten

„Die Op-Säle müssen ausgelastet sein, sonst gehen wir pleite“

hier, meist als Belegärzte. Sechs Schwestern gibt's. „Und das Personal, das die Ärzte mitbringen.“

Frau Dr. della Rovere sagt, die Klinik trägt sich. Was längst nicht klar war, als sie Anfang der 90er das Zentrum gründete und es „zu einem in der Größenordnung landesweit einzigartigen Projekt“ führte. Darin stecken ihre „persönlichen Kredite – eine hohe sechsstellige Summe“. Die Skepsis war groß. „Du musst wahrscheinlich sein, sagten alle. Kaum einer hat an einen Erfolg geglaubt.“ Nur sie selbst. „Ich habe hier gelernt, ökonomisch zu arbeiten.“ Sie weiß, dass man das den Ärzten in den Kliniken oft zum Vorwurf macht: blauäugig, was das Wirtschaften angeht. „Dann wäre ich hier verloren.“

Damit das nicht geschieht, heuert sie ständig neue Ärzte an. „Die drei Operationssäle müssen immer ausgelastet sein, sonst gehen wir pleite.“ Allein die Miete koste pro Monat 6000 Euro. „Ich zahle 1600 Euro Strom!“ Das ambulante Operieren als Kassenleistung (in den USA würden 70% aller Operationen ambulant vorgenommen – in Deutschland seien es nur ca. 6%) spare pro Patient etwa dreißig bis fünfzig Prozent. Udo Barske von der AOK-Bundesvereinigung: „Die Kassen fördern diese am-

bulanten Operationstechniken natürlich. Es sind hohe Einsparungen möglich. Oft bis zu fünfzig Prozent.“ Das ambulante Operieren sei die Zukunft – ob in den Ambulanzen der Krankenhäuser oder in den Praxiskliniken, die sich dank kürzerer Wartezeiten, hohem Komfort und starkem Service-Charakter zum „Trend“ entwickelten.

Dass sie froh sind, nicht mehr im Krankenhaus zu arbeiten, das sagt keiner der Mediziner, die alle als Oberärzte gearbeitet haben. Sie sagen: „Hier gibt es keinen Konkurrenzdruck.“ Sondern kurze Wege untereinander, weniger Bürokratie. Und größere Nähe zum Patienten.

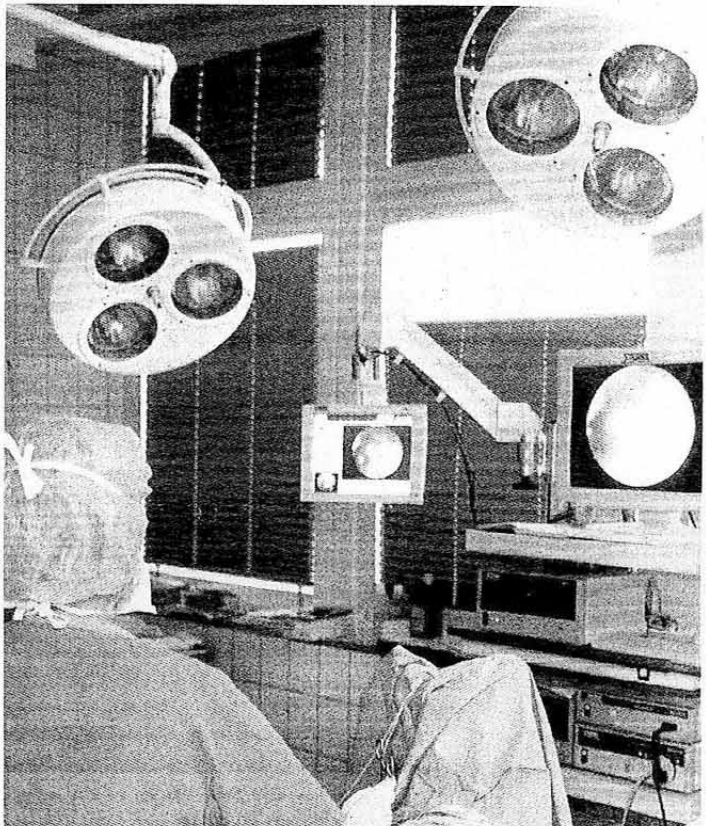
„Ich habe mein Handy Tag und Nacht eingeschaltet“, ruft die Frauenärztin Hanna Libera über das Op-Tuch hinweg. „Im Gegensatz zum Krankenhaus haben die Patientinnen dann immer ihre Operateurin am Apparat.“ Hanna Libera sagt auch, dass nicht „nur Kleinkram“ operiert wird. „Sehen Sie, diese Patientin hatte Blutungen. Wir verfügen hier über neueste Geräte, die kaum eine Klinik hat, und die für den Patienten äußerst schonend sind. Wie dieses: Durch die so genannte bipolare Methode werden die Nebenwirkungen wie Kreislaufkollaps bis Hirn-ödem drastisch reduziert.“

Schwester Judith reicht der Ärztin das Op-Besteck. Sie wirkt entspannt: „Tolles Arbeitsklima. Geregelte Arbeitszeiten, keine Sonntagsdienste.“ Zwar könnten Patienten bei Komplikationen auch über Nacht bleiben. Doch komme das so gut wie nie vor.

Dabei sieht das Krankenzimmer einladend aus. Alles muss einladend aussehen. Das sei Marketing, so della Rovere. Ein Manko vieler Kliniken, diagnostizieren Unternehmensberater ständig aufs Neue – auch, weil Ärzte sich oft scheuen, ihre Fähigkeiten anzupreisen. Nicht della Rovere. „Sehen Sie – alles das sind unsere Qualitäts-Zertifikate.“ Qualität, aber auch die Außenwirkung, gehören hier zum Rezept.



Fit im Finanzmanagement: Dr. Elzbieta della Rovere



Ambulanter Eingriff an der Gebärmutter mit High-Tech-Geräten. Fotos: Frank Preuß/Ruhrkontrast

## Rating-Report sieht Klinik-Sterben

Versorgung gesichert. NRW-Kliniken im ambulanten Sektor vorne

Von Stefan Schulte

**Essen.** Weil die Menschen nach einer Operation immer schneller entlassen werden, werden viele Betten in den Krankenhäusern überflüssig. Sie haben in den vergangenen zehn Jahren bereits 13 Prozent der Betten abgebaut, heißt es im Krankenhaus Rating Report 2007 des RWI. Doch die Forscher gehen davon aus, dass im Ruhrgebiet bis zum Jahre 2020 fast jedes zweite Bett überflüssig sein wird.

Dennoch sollen an Rhein und Ruhr nicht mehr Kliniken sterben als im übrigen Deutschland, eher sogar weniger. Jede fünfte, so die Prognose, wird in NRW bis 2020 schließen, fusionieren oder ihr Angebot einschränken. Bundesweit wird die Marktberingung 22 Prozent der Kliniken treffen. Die Wirtschaftsforscher sehen die NRW-Kliniken vergleichsweise gut ge-

rüstet, sie wiesen „eine signifikant bessere Bonität auf als Krankenhäuser in Bayern und im Norden Deutschlands“. Als gefährdet gelten 18 Prozent der hiesigen Häuser, nur in Ostdeutschland und Baden-Württemberg sind es weniger.

Grund ist laut RWI eine besondere Trägerstruktur in NRW: 72 Prozent und damit überdurchschnittlich viele Häuser haben freigemeinnützige Träger, in der Regel Kirchen. Diese Kliniken schneiden „leicht besser ab als private und deutlich besser als öffentlich-rechtliche“.

Dennoch sehen die Forscher wegen der Überkapazitäten einen immensen Druck auf die Kliniken besonders im Ruhrgebiet zukommen. „Sie sollten versuchen, mehr Patienten aus anderen Gebieten zu akquirieren, aus dem ländlichen Bereich, aber auch aus dem Ausland“, rät Boris Augurki vom RWI, Mitautor der

Studie. Sie könnten durch eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer Behandlung auch von den niedergelassenen Ärzten weitere Patienten gewinnen.

Laut Rating-Report sind die NRW-Kliniken bei den ambulanten Leistungen anderen Bundesländern bereits heute „um einiges voraus“. Derzeit drückt dies den Umsatz, weil ambulante Behandlungen oft nur kostendeckend seien. Aus diesem Erlös-Nachteil könne aber ein Vorteil werden, wenn die Tendenz zur Ausweitung des ambulanten Sektors anhält, schreiben die Analysten.

Die Versorgung sehen die Experten im Revier wegen der hohen Klinikdichte auch dann nicht gefährdet, wenn einige Häuser schließen. Im Rahmen der Krankenhaus-Planung müsse die Politik aber auf kleinere Häuser in ländlichen Gebieten achten, um die Versorgung zu gewährleisten.